

ВЗГЛЯДЫ НИКОЛАЯ АЛЕКСАНДРОВИЧА СЕМАШКО НА ОРГАНИЗАЦИЮ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ВРАЧА

В.Н. ТРЕГУБОВ¹

¹ ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), г. Москва, Россия.

УДК 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-76-83

Аннотация

Введение. Знаменательным событием 2024 г. является 150-летний юбилей со дня рождения выдающегося организатора здравоохранения, политического деятеля, ученого и педагога в области социальной гигиены – Николая Александровича Семашко. **Цель исследования:** на основе анализа опубликованных Н.А. Семашко трудов выявить основные организационные направления совершенствования лечебно-диагностической работы врачей в первой половине XX века. **Материалы и методы.** Изучение взглядов Н.А. Семашко на организацию лечебно-диагностической работы врача осуществлялось с помощью аналитического и логического методов по опубликованным им научным трудам, поиск которых проводился в Центральной научной медицинской библиотеке, Российской государственной библиотеке, электронных научных библиотеках eLibrary и CyberLeninka за период с 1918 по 1949 гг. **Результаты.** В процессе исследования было установлено, что Николай Александрович уделял пристальное внимание совершенствованию организации лечебно-диагностической работы при формировании новой системы здравоохранения в нашей стране. Опираясь на университетское образование, опыт работы участковым земским врачом и незаурядные способности, он успешно добивался развития эффективных направлений лечебно-профилактических мероприятий не только в деятельности больниц, поликлиник, диспансеров, санаториев, но и выполняемых медицинским персоналом на заводах, фабриках и в сельской местности. При этом ключевой фигурой в проведении лечебно-диагностической работы Н.А. Семашко считал врача, который должен знать свои обязанности и качественно их выполнять. Наряду с этим он считал важным, чтобы и общество, в свою очередь, знало права и обязанности врача и понимало пределы своих требований к нему. **Заключение.** Большинство из обоснованных Н.А. Семашко направлений по организации лечебно-диагностической работы врачей остаются актуальными и по сей день, в связи с чем их следует развивать в современных условиях деятельности здравоохранения.

Ключевые слова: Н.А. Семашко, врач, лечебно-диагностическая работа, здравоохранение, медицинская организация, история медицины.

Для цитирования: Трегубов В.Н. Взгляды Николая Александровича Семашко на организацию лечебно-диагностической работы врача. Общественное здоровье. 2025; 1(5):76–83, DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-76-83

Контактная информация: Трегубов Валерий Николаевич, e-mail: tregubov_v_n@staff.sechenov.ru

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 12.08.2024. **Статья принята к печати:** 03.02.2025. **Дата публикации:** 25.03.2025.

UDC 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-76-83

NIKOLAY ALEXANDROVICH SEMASHKO'S VIEWS ON THE ORGANIZATION OF A DOCTOR'S TREATMENT AND DIAGNOSTIC WORK

V.N. Tregubov¹

¹ I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia.

Abstract

Introduction. A significant event in 2024 is the 150th anniversary of the birth of an outstanding healthcare organizer, politician, scientist and teacher in the field of social hygiene – Nikolai Aleksandrovich Semashko. **The purpose of the study:** based on the analysis of works published by N.A. Semashko, to identify the main organizational directions for improving the medical and diagnostic work of doctors in the first half of the twentieth century. **Materials and methods.** The study of N.A. Semashko's views on the organization of medical and diagnostic work of a doctor was carried out using analytical and logical methods based on his published scientific works, the search for which was carried out in the Central Scientific Medical Library, the Russian State Library, electronic scientific libraries eLibrary and CyberLeninka for the period from 1918 to 1949. **Results.** In the course of the study, it was established that Nikolai Aleksandrovich paid close attention to improving the

organization of medical and diagnostic work when forming a new healthcare system in our country. Based on his university education, experience as a district zemstvo doctor and his extraordinary abilities, he successfully achieved the development of effective directions of medical and preventive measures not only in the activities of hospitals, clinics, dispensaries, sanatoriums, but also performed by medical personnel at factories, plants and in rural areas. At the same time, N.A. Semashko considered the doctor to be the key figure in the implementation of medical and diagnostic work, who must know his duties and perform them efficiently. Along with this, he considered it important that society, in turn, knew the rights and duties of the doctor and understood the limits of its demands on him. *Conclusion.* Most of the directions for organizing the medical and diagnostic work of doctors substantiated by N.A. Semashko remain relevant to this day, and therefore they should be developed in the modern conditions of health care.

Keywords: N.A. Semashko, doctor, medical and diagnostic work, health care, medical organization, history of medicine.

For citation: Tregubov V.N. Nikolai Alexandrovich Semashko's views on the organization of a doctor's treatment and diagnostic work. Public health. 2025; 1(5):76–83, DOI: 10.21045/2782-1676-2025-5-1-76-83

For correspondence: Valery N. Tregubov, e-mail: tregubov_v_n@staff.sechenov.ru

Funding: the study had no sponsorship.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

В 2024 г. медицинское сообщество отметило знаменательную дату – 150-летний юбилей со дня рождения выдающегося организатора здравоохранения, политического деятеля, ученого и педагога в области социальной гигиены Николая Александровича Семашко [1]. Жизнь и деятельность данного человека были настолько многогранными и насыщенными, что это позволило ему внести свой вклад в развитие практически всех направлений деятельности отечественного здравоохранения в первой половине XX века, которые были описаны им в многочисленных научно-методических трудах. Одним из таких направлений является лечебно-диагностическая работа врача, качество и эффективность которой зависит от различных факторов, к которым следует отнести профессиональный уровень его подготовки, соблюдение принципов этики и деонтологии, а также систему по управлению здравоохранением.

Сегодня последователям Николая Александровича даже трудно представить, как в условиях разрухи, голода, эпидемий, катастрофического дефицита финансовых и медицинских ресурсов ему на должности Народного комиссара здравоохранения РСФСР с ближайшими последователями удалось создать принципиально новую систему здравоохранения, которая доказала свою эффективность всему миру. Данный опыт не потерял своей значимости и в настоящее время. Более того, спустя 100 лет мы по-иному воспринимаем гениальные идеи наших учителей. Предвидя это,

Н.А. Семашко, ссылаясь в своих трудах на философа Георга Вильгельма Фридриха Гегеля, писал, что «осмысление общественных явлений наступает лишь по мере развития этих явлений. Но, чтобы новые идеи и открытия не остались гласом вопиющего в пустыне, они должны упасть на подготовленную историческим процессом почву» [2].

Данный совет указывает сегодняшнему поколению врачей на необходимость дальнейшего проведения анализа научного наследия Николая Александровича, поиска в нем самых важных и перспективных направлений совершенствования здравоохранения, которые следует внедрять в лечебно-диагностический процесс и развивать с учетом современных условий работы медицинских организаций.

Цель исследования: на основе анализа опубликованных Н.А. Семашко трудов выявить основные организационные направления совершенствования лечебно-диагностической работы врачей в первой половине XX века.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для достижения цели исследования использовались аналитический и логический методы. Поиск научных трудов, опубликованных Н.А. Семашко об организации лечебно-диагностической работы, осуществлялся в Центральной научной медицинской библиотеке, Российской государственной библиотеке, электронных научных библиотеках eLibrary и CyberLeninka, за период с 1918 по 1949 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенный анализ научного наследия Н.А. Семашко, посвященного организации лечебно-диагностической работы врача в первой половине XX века свидетельствует, что данный вопрос Николай Александрович знал не только как блестящий теоретик здравоохранения, но и как практик, имевший опыт работы участковым земским врачом Мценского уезда Орловской губернии в дореволюционный период. Об этом времени им в книге «Прожитое и пережитое» было написано: «Я был «и жнец, и в дуду игрец» – и терапевт, и хирург, и акушер, и педиатр – все. Приходилось делать хирургические и акушерские операции в самых невероятных условиях. Тяжела была жизнь участкового земского врача в то время: участок огромный, работа большая и трудная, совета или помощи просить не у кого, соседний врач – за 40 верст. ... Окружение тяжелое: крестьянская беднота, отсутствие культурных сил в деревне» [3]. Несмотря на многочисленные трудности в деятельности врачей в то далекое время, Николай Александрович с теплом отзывался о полученном опыте работы: «Сошлюсь на свой долгий жизненный путь: я стал санитарным врачом, пройдя специальное усовершенствование после получения диплома врача и после многолетней работы участковым врачом. И в годы своей санитарной работы, и в последующие годы научно-преподавательской деятельности я с огромной, постоянной благодарностью вспоминаю и свое общее врачебное образование, и в особенности школу земского участкового врача» [4].

Университетское образование и приобретенный опыт лечебно-диагностической работы сформировали взгляды Н.А. Семашко на закономерности возникновения заболеваний, прежде всего, под влиянием социальных факторов. В своих работах он указывал: «Болезни – не случайные явления, а развитие их покоится на строгой социальной закономерности. Болезнь – есть явление социальное» [5]. Также Николай Александрович указывал, что «болезнь – есть нарушение равновесия между организмом и средой. Влияние внешней среды складывается, главным образом, под воздействием социальных факторов, ибо так называемые физические причины болезней (механические, температурные, химические и т. д.) – есть не что иное, как производное тех условий труда и быта, в которых живет человек» [6].

Изучение этиологии болезни, по мнению Николая Александровича, содействует лучшему пониманию сущности болезненного явления, и, следовательно, установлению правильной терапии. Недаром гениальный врач-практик профессор Г.А. Захарьин учил лечить не болезнь, а больного, то есть учитывать те особенности, в которых протекает болезнь у данного человека. По данному вопросу выдающийся клиницист профессор А.А. Остроумов указывал: «При диагнозе мы старались найти связь изменений организма с условиями среды его окружающей и пришли к заключению, что патологические изменения данного организма зависят от таких условий среды, которые он не мог уравнивать в силу несоответствия требований среды силам организма. Прогноз имеет целью определить, при каких условиях среды и организма и насколько данный индивидуум может вернуть равновесие своим отправлениям» [7].

Сложившиеся взгляды передовых врачей на возникновение у человека заболеваний под воздействием факторов окружающей среды повлияли на стремление Н.А. Семашко, как организатора здравоохранения, направить усилия лечащего врача не только на лечение пациентов, но и на профилактику заболеваний, о чем он писал в своих работах: «Не следует ориентировать врача-лечебника на индивидуальную лечебную помощь; надо требовать и от них общественно-профилактической работы. Поэтому мы и говорим уже давно о профилактизации лечебной медицины и о профилактических задачах лечебных учреждений» [4]. Также он указывал: «Весь прогресс нашей медицинской науки за последние два века минимум властно выдвигает идею не только лечения, но и предупреждения болезней. Целостная система профилактики стала возможной только на основе широкого развития социальных отношений, с одной стороны, и на основе научных завоеваний, которые сделала медицинская наука за последние века – с другой» [8]. В конечном итоге это способствовало тому, чтобы «... советская клиника остановила свое внимание на учете условий труда и быта больного, на изучении социальной этиологии болезней и социальной их профилактики» [9].

Данный подход позволил Николаю Александровичу и его соратникам в создаваемой ими новой системе здравоохранения объединить лечебно-диагностические мероприятия с профилактикой заболеваний, о чем он указывал в своих трудах: «В советской системе здравоохранения

нет разрыва между лечением и профилактикой, который существует в капиталистических странах. У нас и профилактическая (санитарная, противозидемическая) организация, и лечебная (лечебные учреждения) совместно работают над предупреждением распространения заболеваний среди населения. Не формально, а по существу больницы, амбулатории, поликлиники называются у нас лечебно-профилактическими учреждениями. ... в советском диспансере находит свое развернутое выражение синтез профилактической и лечебной деятельности» [10]. По данному вопросу он также писал: «Больницы, поликлиники, амбулатории не только лечат заболевших, но принимают меры к предупреждению распространения заболеваний. ... вся сеть здравоохранения, начиная от сельских участков, больниц и амбулаторий и кончая крупными больницами в городах, осуществляет профилактическое направление в советских условиях. В работе участкового врача амбулатории, поликлиники гармонически сочетается профилактическая и лечебная помощь» [11].

Об основных принципах в организации лечебно-диагностической работы Н.А. Семашко указывал следующее: «... нужно, чтобы, во-первых, помощь была доступна населению, чтобы больной был в состоянии пользоваться медицинской помощью (вопросы приближения лечебной помощи к больному); во-вторых, чтобы она была бесплатной, ибо плата за лечение даже при близости лечебной помощи нарушает принцип общедоступности, и, в-третьих, чтобы она была квалифицированной, т.е. максимально гарантировала правильные диагнозы и лечение». Большое внимание Николай Александрович в своих трудах уделял развитию участкового принципа работы, который был впервые применен в нашей стране еще земскими врачами в дореволюционное время. По данному вопросу им было записано: «Советское здравоохранение получило возможность не только формально продолжить это здоровое по своей идее начало, но и развивать его на новых принципиальных основах и в таких масштабах, и столь глубоко, как об этом, конечно, и не могли думать даже самые передовые земские врачи. Советское здравоохранение строит на этом принципе обслуживание не только сельского, но и городского населения. Городская амбулатория, поликлиника, больница работают также по участковому принципу. Это дает возможность лечащему врачу лучше знать свой участок, условия труда и быта своего населения,

выявлять часто и длительно болеющих, знать своих пациентов, проводить не только лечебные, но и профилактические мероприятия, лучше бороться с возникновением и распространением заразных болезней и т.д. Участковый врач делается, таким образом, (домашним) врачом, другом семьи» [10].

Индустриализация в нашей стране способствовала целенаправленному развитию лечебно-диагностической работы на заводах и фабриках. Н.А. Семашко прекрасно понимал, что данное направление является гарантом скорейшего восстановления здоровья у рабочих после заболевания, в связи с чем он указывал: «Периферическим звеном в этой цепи являются пункты первой помощи на фабриках и заводах, и на эту периферическую ячейку падает теперь чрезвычайно серьезная задача и большая ответственность. Правильно поставленная первая помощь на предприятиях очень часто гарантирует полное восстановление трудоспособности пострадавшего; наоборот, неправильно оказанная первая помощь может оставить пострадавшего калекой на всю жизнь» [12]. Учитывая важность данного вопроса, в нашей стране на предприятиях с численностью рабочих менее 1 000 человек создавались здравпункты, в которых трудился средний медицинский персонал, а с численностью рабочих более 1 000 человек, формировались медицинские пункты с врачебным персоналом. На более крупных предприятиях создавались медсанчасти, которые включали цеховые здравпункты, медицинские организации, детские учреждения и т.д. [10].

Провозглашенный лозунг «лицом к деревне» потребовал от здравоохранения более пристального внимания к охране здоровья и сельского населения [13]. Для этого в каждой укрупненной волости планировалось создание лечебного пункта с достаточно сильным стационарным отделением, в котором должны были работать не менее двух врачей, осуществляющих лечебно-профилактические мероприятия, которые предусматривали охрану материнства и младенчества, родовспоможение, ликвидацию социальных болезней, проведение санитарного просвещения и т.д. В случае необходимости создавались периферические вспомогательные пункты с приемным покоем, но без стационара или с небольшим стационаром [8].

На состоявшемся в Москве с 3 по 9 мая 1927 г. VI Всероссийском съезде здравоохранения был поднят вопрос о необходимости укрепления лечебных организаций для рабочих, особенно

дислоцированных в отдельных промышленных районах. Согласно принятому решению о новом больничном строительстве, Наркомздрав организовал у себя компетентную консультацию и выпустил соответствующий альбом с объяснениями [12]. Пристальное внимание Николай Александрович уделял развитию здравоохранения в областях с маломощным бюджетом и в национальных республиках. Расположенные на их территориях лечебно-профилактические учреждения были приняты на госбюджет, что позволило создать прочный фундамент развития лечебно-диагностической работы на данных территориях [13].

Несмотря на принимаемые меры ресурсов в здравоохранении для обеспечения населения доступной медицинской помощью не хватало, в связи с чем Н. А. Семашко указывал на поступающие и от больных, и от персонала справедливые нарекания на перегруженность лечебных учреждений. В качестве примера он писал: «Даже в Москве за 1925 г. было 9 735 отказов больным, нуждающимся в коечном лечении, что составляет 9% к общему числу прошедших больных. В Московской губернии (без Москвы) было 9 120 отказов, что составляет 3,5% к общему числу прошедших за год больных [7]. В данных условиях среднегодовая занятость койки в городе составляла 340 дней, а в деревне – 320 дней, в результате «прогул коек был ничтожен» [10].

Пристальное внимание в процессе совершенствования лечебно-диагностической работы в нашей стране уделялось качеству медицинской помощи. По этому поводу Николай Александрович указывал: «Больница – для больного и интересы больного превыше всего». Основными показателями, которые характеризуют качество работы больницы, он, в первую очередь, выделял среднее число дней занятости больничной койки в году, ее оборот в течение года, летальность, долю совпадения клинических и патологоанатомических диагнозов. «Помимо них существуют, конечно, и другие показатели: процент осложнений, количество процедур, работа общественности, финансовая сторона и т. д. Но приведенные выше четыре показателя в основном уже определяют физиономию больницы, качество ее лечебной работы» [14].

В целях раннего выявления заболеваний, в нашей стране приступили к широкому обследованию населения при проведении диспансеризации. Однако в своих трудах Н. А. Семашко предупреждал о наметившемся вредном уклоне в диспансеризации, связанном с увлечением

массовыми обследованиями. Уже в 1925 г. по этому поводу он писал: «Это массовое увлечение описаниями ошибка, которую нужно избегать. Мы не против производства такого рода обследований, но при двух условиях: во-первых, чтобы эти описания производились с учетом фактических возможностей, прежде всего с учетом сил, нужных для такой работы, во-вторых, – надо иметь в виду практические возможности, чтобы в результате этого обследования вы были в состоянии принять хоть какие-нибудь практические меры к устранению найденных нарушений. Отсюда следующее правило для производства обследований: не производить массовых обследований, а лучше производить выборочные, на первое время по наиболее вредным производствам» [8].

Впервые в нашей стране в тот период был поднят вопрос о создании диетических столовых для больных, которые по тем или иным причинам не могут или не должны быть помещены в лечебные заведения. «Этот опыт очень интересен, указывал Николай Александрович, ибо, если практикой будет доказано, что таким образом мы можем, не помещая больного в лечебное заведение, не перегружая лечебных заведений хрониками, оказывать содействующую помощь, то это будет большой плюс в нашей работе». Еще более ценным он считал метод ночных санаториев, «когда рабочий, который не может оставить своего производства по материальным или другим соображениям, приходит с работы к нам, одевается в чистую одежду, питается как следует, спит в гигиенических условиях, проводит весь свой день в нерабочее время в действительно благоприятных условиях, получая и нужное лечение, а утром одевается и вновь идет на работу» [8].

В отношении проведения лечебно-диагностических мероприятий для рабочих, которые часто и длительно болеют и вынуждены чаще других, по состоянию здоровья, обращаться за медицинской помощью, Н. А. Семашко писал: «Такие рабочие здравпунктами и медсанчастями берутся на особый учет, на них заводится специальная картотека, каждый больной тщательно обследуется на предмет глубокого изучения сущности его заболевания и дифференцированно принимаются меры по лечению его. В одних случаях достаточно перевести такого рабочего на другую, менее для него вредную работу; в других случаях достаточен небольшой отдых, иногда отпуск к родным в деревню; в третьих – назначается диетическое питание; в четвертых – больной

направляется на соответствующее квалифицированное лечение – в больницу, санаторий, на курорт и т.д.» [10].

Для скорейшего выздоровления пациентов, Николай Александрович стремился развивать в нашей стране санаторно-курортное дело. Он отмечал в своих трудах, что, отпускаемые по государственному бюджету и государственным социальным страхованиям огромные средства для работы санаториев и курортов позволяют трудящимся пользоваться климатическими, грязе-водолечебными, физиотерапевтическими и др. неисчерпаемыми курортными богатствами [10]. При этом для лечения членов профсоюзов и рабочих вредных производств в санаториях и на курортах выделялось 60% государственных мест, остальные места распределялись среди красноармейцев, учащихся, крестьян, инвалидов и т.д. [15].

Учитывая, что успешное выполнение лечебно-диагностических мероприятий во многом зависит от деятельности врача, Н.А. Семашко писал: «Важно, чтобы врач точно знал свои обязанности и добросовестно выполнял их. Наряду с этим важно, чтобы и общество знало права

и обязанности советского врача и понимало пределы своих требований к врачу» [16].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как свидетельствуют представленные в статье материалы, Николай Александрович Семашко уделял пристальное внимание совершенствованию лечебно-диагностической работы врача. Опираясь на университетское образование, опыт работы участковым земским врачом и незаурядные способности, он успешно добивался создания в нашей стране новой системы здравоохранения, которая неразрывно была связана с развитием медицинской помощи на заводах, фабриках и в сельской местности, совершенствованием деятельности больниц, поликлиник, диспансеров, санаториев, профилактикой заболеваний и др. направлениями. При этом в данной системе врач является ключевой фигурой по проведению лечебно-диагностических мероприятий, в связи с чем он должен точно знать свои обязанности и добросовестно их выполнять.

ЛИТЕРАТУРА

1. Основные даты жизни и деятельности. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; С. 41–44.
2. Семашко Н.А. Социальная гигиена, ее сущность, метод и значение. В кн. Социальная гигиена: сборник, выходящий периодически под редакцией кафедры социальной гигиены московских государственных университетов. Москва-Петроград, Госиздат. 1923; 5–11.
3. Семашко Н.А. Прожитое и пережитое. М.: Госиздат. 1960; 120 с.
4. Семашко Н.А. Еще о работе санитарного врача. // Советское здравоохранение. 1945; (6): 37–40.
5. Семашко Н.А. Введение в социальную гигиену. М.: Работник просвещения. 1927; 52 с.
6. Семашко Н.А. Профилактическое направление в лечебной медицине. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; 152–159.
7. Семашко Н.А. Профилактика и диспансеризация. В кн. Основы профилактики в медицине, под ред. Молькова А.В., Семашко Н.А., Сыгина А.Н. М. Л.: Госиздат. 1927; 7–16.
8. Семашко Н.А. Цели и задачи профилактической медицины. // Журнал для усовершенствования врачей. 1925; (2): 1–12.
9. Семашко Н.А. Детище октября. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; 215–219.
10. Семашко Н.А. Очерки по теории организации советского здравоохранения. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; 90–133.
11. Семашко Н.А. Профилактическое направление в советском здравоохранении. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Калью П.И. М.: Медицина. 1967; 181–186.
12. Семашко Н.А. Состояние дела здравоохранения и его задачи. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954. 148–151.
13. Семашко Н.А. Основные этапы в развитии советской медицины. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; 160–167.
14. Семашко Н.А. О качественных показателях лечебной работы больницы. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; 168–171.
15. Семашко Н.А. Охрана здоровья населения в эпоху диктатуры пролетариата. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; 138–147.
16. Семашко Н.А. Об облике советского врача. В кн. Избранные произведения Н.А. Семашко, под ред. Ашуркова Е.Д. и др. М.: Государственное издательство медицинской литературы. 1954; 243–250.

REFERENCES

1. Main dates of life and activity. Selected works by N. A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 41–44.
2. *Semashko N.A.* Social hygiene, its essence, method and meaning. Social hygiene: a collection published periodically under the editorship of the Department of Social Hygiene of Moscow State Universities. Moskva-Petrograd. Gosizdat. 1923; 5–11.
3. *Semashko N.A.* Prozhitoe i perezhitoe. M.: Gosizdat, 1960; 120 p.
4. *Semashko N.A.* More about the work of a sanitary doctor. // Sovetskoe zdravoohranenie. 1945; (6): 37–40.
5. *Semashko N.A.* Vvedenie v social'nyu gigiyenu. M.: Education worker, 1927; 52 p.
6. *Semashko N.A.* Preventive direction in medical medicine. Selected works by N.A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 152–159.
7. *Semashko N.A.* Prevention and medical examination. The basics of prevention in medicine, ed. Mol'kova A.V., Semashko N.A., Sysina A.N. M. L.: Gosizdat. 1927; 7–16.
8. *Semashko N.A.* Goals and objectives of preventive medicine. // Journal for Advanced Zhurnal dlya usovershenstvovaniya vrachej. 1925; (2): 1–12.
9. *Semashko N.A.* October baby. Selected works by N.A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 215–219.
10. *Semashko N.A.* Essays on the theory of the organization of Soviet health care. Selected works by N. A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 90–133.
11. *Semashko N.A.* Preventive direction in the Soviet health care. Selected works by N. A. Semashko, ed. Kal'yu P.I. M.: Medicine. 1967; 181–186.
12. *Semashko N.A.* The state of health care and its tasks. Selected works by N.A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 148–151.
13. *Semashko N.A.* The main stages in the development of Soviet medicine. Selected works by N.A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 160–167.
14. *Semashko N.A.* On the quality indicators of the medical work of the hospital. Selected works by N.A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 171–171.
15. *Semashko N.A.* Protection of public health in the era of the dictatorship of the proletariat. Selected works by N. A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 138–147.
16. *Semashko N.A.* On the appearance of the Soviet doctor. Selected works by N.A. Semashko, ed. Ashurkova E.D. et al. M.: State Publishing House of Medical Literature. 1954; 243–250.

ES

Puntos de vista de Nikolai Alexandrovich Semashko sobre la organización del trabajo terapéutico y de diagnóstico del médico

V.N. Tregubov

Anotación

Introducción. Un evento significativo de 2024 es el 150 aniversario del nacimiento de un destacado organizador de la salud, político, científico y educador en el campo de la higiene social: Nikolai Alexandrovich Semashko. *El objetivo de la investigación:* sobre la base del análisis de los trabajos publicados por N.A. Semashko, identificar las principales direcciones organizativas para mejorar el trabajo terapéutico y de diagnóstico de los médicos en la primera mitad del siglo XX. *Materiales y métodos.* Estudio de las opiniones de N.A. Semashko para organizar el trabajo de diagnóstico y tratamiento del médico se llevó a cabo con la ayuda de métodos analíticos y lógicos en los trabajos científicos publicados por él, cuya búsqueda se llevó a cabo en la biblioteca central de medicina científica, la biblioteca estatal rusa, las bibliotecas científicas electrónicas eLibrary y CyberLeninka para el período de 1918 a 1949. *Resultados.* En el proceso de investigación, se encontró que Nikolai Alexandrovich prestó mucha atención a mejorar la organización del trabajo de diagnóstico y tratamiento en la formación de un nuevo sistema de salud en nuestro país. Basándose en la educación universitaria, la experiencia del trabajo del médico del distrito y las habilidades extraordinarias, logró con éxito el desarrollo de direcciones efectivas de medidas terapéuticas y preventivas no solo en la actividad de hospitales, clínicas, dispensarios, sanatorios, sino también realizadas por personal médico en fábricas, fábricas y áreas rurales. Al mismo tiempo, N.A. Semashko consideraba a un médico como una figura clave en la realización del trabajo terapéutico y de diagnóstico, que debe conocer sus responsabilidades y cumplirlas cualitativamente. Al mismo tiempo, consideró importante que la sociedad, a su vez, conociera los derechos y deberes del médico y comprendiera los límites de sus demandas hacia él. *Conclusión.* La mayoría de

FR

Points de vue de Nikolai Aleksandrovich Semashko sur l'organisation du travail thérapeutique et diagnostique d'un médecin

V.N. Tregubov

Annotation

Introduction. L'année 2024 sera marquée par le 150e anniversaire de la naissance de Nikolai Aleksandrovich Semashko, un organisateur de soins de santé, une personnalité politique, un scientifique et un éducateur hors pair dans le domaine de l'hygiène sociale. *Objectif de l'étude:* Sur la base de l'analyse des ouvrages publiés par Semashko, identifier les principales orientations organisationnelles visant à améliorer le travail de traitement et de diagnostic des médecins dans la première moitié du XXe siècle. *Matériaux et méthodes.* L'étude des opinions de N.A. Semashko sur l'organisation du travail thérapeutique et diagnostique des médecins a été réalisée à l'aide de méthodes analytiques et logiques basées sur ses travaux scientifiques publiés, qui ont été recherchés dans la Bibliothèque médicale scientifique centrale, la Bibliothèque d'Etat russe, eLibrary et les bibliothèques scientifiques électroniques CyberLeninka pour la période allant de 1918 à 1949. *Résultats.* L'étude a montré que Nikolai Alexandrovich s'est attaché à améliorer l'organisation du travail médical et diagnostique lors de la mise en place d'un nouveau système de soins de santé dans notre pays. S'appuyant sur sa formation universitaire, son expérience en tant que médecin de district et ses capacités exceptionnelles, il a réussi à développer des orientations efficaces pour les mesures thérapeutiques et préventives, non seulement dans les activités des hôpitaux, des polycliniques, des dispensaires et des sanatoriums, mais aussi dans celles du personnel médical des usines, des établissements industriels et des zones rurales. N.A. Semashko considérait le médecin comme le personnage clé du travail thérapeutique et diagnostique, qui devait connaître ses devoirs et les remplir qualitativement. En même temps, il considérait qu'il était important que la société, à son tour, connaisse les droits et les devoirs d'un médecin et comprenne les limites de ses exigences à son égard. *Conclusion.* La plupart des domaines

las direcciones fundamentadas de N.A. Semashko para organizar el trabajo médico y de diagnóstico de los médicos siguen siendo relevantes hasta el día de hoy, por lo que deben desarrollarse en las condiciones modernas de la actividad de la salud.

Palabras clave: N.A. Semashko, médico, trabajo de diagnóstico y tratamiento, salud, organización médica, historia de la medicina

justifiés par N.A. Semashko pour l'organisation du travail médical et diagnostique des médecins restent pertinents à ce jour, à cet égard, ils devraient être développés dans les conditions modernes de l'activité de la santé.

Mots clés: N.A. Semashko, médecin, travail médical et diagnostique, soins de santé, organisation médicale, histoire de la Médecine.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTORS

Трегубов Валерий Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана, ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), г. Москва, Россия.

Valeriy N. Tregubov – Grand PhD in Medical sciences, Professor, Professor at N.A. Semashko Public Health and Healthcare Department, F.F. Erismann Institute of Public Health, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia.

E-mail: tregubov_v_n@staff.sechenov.ru, ORCID: 0000-0003-4588-7226, SPIN-код: 7338-1172

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРЕЗИДЕНТОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПОДПИСАН ЗАКОН О ЗАПРЕТЕ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ЭЛЕКТРОННОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Президент Российской Федерации В. В. Путин утвердил федеральный закон об изменении системы медицинского образования в части дистанционного или электронного формата обучения. Для студентов-медиков и фармацевтов в вузах и колледжах, в том числе при получении дополнительного профессионального образования (повышении квалификации и переподготовке), исключительно дистанционное образование оказалось под запретом, так как практические навыки должны отрабатываться очно на базе реальных или смоделированных клинических условий. Допускаются лишь те элементы дистанта, которые прямо предусмотрены федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС). Изменения в Федеральном законе № 273 «Об образовании в РФ» вступили в силу 28 февраля 2025 г.

Также законом предусматривается, что организации, осуществляющие подготовку по медицинским и фармацевтическим программам, должны соответствовать строгим требованиям к кадровому составу и материально-техническому обеспечению в части практической подготовки обучающихся, подтверждающим механизмом соблюдения которых станет заключение, предоставляемое Росздравнадзором по заявлениям образовательных учреждений.

Вместе с тем, в рамках внесенных в законодательство изменений на Министерство здравоохранения Российской Федерации возлагается полномочие по разработке и утверждению типовых дополнительных профессиональных программ в сфере охраны здоровья и фармацевтической деятельности, т. е. все образовательные модули и курсы повышения квалификации и переподготовки медицинских работников будут унифицированы и стандартизированы на федеральном уровне. При этом закон устанавливает, что дополнительное профессиональное медицинское образование подлежит обязательному лицензированию по видам программ и специальностям, с целью исключить случайные и некачественные образовательные услуги.

Таким образом, основные положения утвержденного законопроекта изменений задают стратегическое направление на усиление практической составляющей медицинского образования, ужесточение контроля его качества и непрерывное профессиональное развитие медицинских кадров.

Источники: Информационное агентство «Интерфакс», Официальный портал опубликования нормативных правовых актов и ООО «Медстандартпроф».